

ОСОБЕННОСТИ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ В ПОДГОТОВКЕ ОФИЦЕРОВ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ЗАПАСА

Филянович А.В.

*УО «Витебский государственный медицинский университет»,
Республика Беларусь*

Традиционная система обучения офицеров медицинской службы запаса включает в себя, в основном, теоретическую подготовку в период аудиторных занятий и практическую – в период прохождения учебной практики. Данная система подготовки позволяет достичь достаточного уровня знаний, но как показывает опыт, недостаточного уровня практических навыков и умений.

Современный уровень подготовки военных врачей предполагает не только то, что он должен знать и уметь, но и более глубокий уро-

вень практической подготовки – владеть (свободно) практическим навыком и иметь опыт (многократного) выполнения практического навыка.

В Витебском государственном медицинском университете была создана и апробирована в течение 5 лет система подготовки, ориентированная как на получение высокого уровня знаний, так и получение и закрепления высокого уровня практических знаний и умений (рис. 1).



Рис. 1. Этапы подготовки обучаемых.

Рассмотрим второй этап подготовки.

На данном этапе подготовка будущих военных врачей проводится по 3-х ступенчатой схеме:

1. Первая ступень: оказание медицинской помощи на поле боя (индивидуальная подготовка). Студенты с использованием табельного оснащения многократно отрабатывают навыки приближения к раненому, оказания ему первой медицинской помощи, эвакуации раненого с поля боя различными способами, погрузки на санитарный транспорт и др. Отрабатываются умения до появления устойчивого практического навыка (владеть свободно).

2. Вторая ступень: развертывание, оснащение и организация работы функционального отделения этапа медицинской эвакуации. Студенты должны свободно развертывать палатки, приводить в готовность специальные кузова медицинских установок, оснащать их и использовать табельные технические средства оказания медицинской помощи (аппараты ИВЛ, диагностические аппараты и др.). Подготовка студентов на этой ступени осуществляется вначале на электронных (виртуальных) тренажерах, и только после овладения умениями работы, они допускаются до работы на медицинской технике.

3. Третья ступень: слаживание подразделения под командой командиров отделений и взводов, назначенных из числа студентов в период проведения тактико-специального занятия по развертыванию и организации работы медицинского формирования. Студенты самостоятельно, без подсказок преподавателей, развёртывают и оснащают

все функциональные подразделения. После чего принимают «пострадавших» и оказывают им необходимую медицинскую помощь в установленном объеме. В виде пострадавших используются медицинские фантомы, которым можно реально проводить большое количество медицинских манипуляций.

Текущий контроль усвоения практических навыков и знаний проводится на зачётном занятии, которое проводится после каждого освоенного навыка. Используется система тестирования, тренажёры и учебные фильмы. При отработке практических навыков большое внимание уделяется самостоятельной работе студентов. Этот подход позволяет полнее раскрыть и способности коллектива к саморегуляции и способности назначенных командирами студентов к руководству подчинёнными.

В конце итоговой практики студенты сдают экзамен по практическим навыкам с использованием ситуационных задач при этом временные показатели, определяющие оценку соответствуют нормативам по боевой подготовке войск.

Таким образом, студенты приобретают практические навыки по организации и оказанию медицинской помощи при экстремальных ситуациях и являются обученным резервом для медицинской службы Вооружённых Сил и квалифицированными кадрами для медицинских отрядов, которые формируются при чрезвычайных ситуациях органами управления страны.